

Зміни до 20 наказів МОЗ щодо ЕКОПФО

З метою реалізації положень законодавства щодо реформування системи медико-соціальної експертизи та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи, прийнято зміни до низки чинних наказів МОЗ з метою приведення їх положень у відповідність до нової моделі оцінювання повсякденного функціонування особи.

Наказ МОЗ № 1697:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0009-26#Text>

Наказ МОЗ № 1796:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1858-25>

Що саме змінено:

1. Наказом МОЗ від 10.11.2025 № 1697 «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України», зареєстрованим у Мін'юсті 05.01.2026 за № 9/45403, опублікованим в Офіційному віснику України 2026 р., № 7, ст. 642, внесено зміни до:

1) **Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень**, затверджених наказом МОЗ від 17.01.1995 № 6, зареєстрованим у Мін'юсті 26.07.1995 за № 255/791, у частині заміни документів, якими керуються медико-соціальні експертні комісії на документи, якими керуються експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи;

2) **Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян**, затвердженої наказом МОЗ від 13.11.2001 № 455, зареєстрованим у Мін'юсті 04.12.2001 за № 1005/6196, а саме:

виключена вимога, що період тимчасової непрацездатності може тривати тільки до встановлення групи інвалідності;

визначено, що направлення пацієнта для оцінювання повсякденного функціонування особи здійснюється з урахуванням строків, визначених критеріями, затвердженими постановою Кабінету Міністрів України від 15.11.2024 № 1338. Відмова хворого від направлення засвідчується відповідною позначкою про це в листку непрацездатності та в медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого;

визначено, що тимчасова непрацездатність військовослужбовців, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту засвідчується відповідно до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом МОЗ від 01.06.2021 № 1066, зареєстрованим у Мін'юсті 02.06.2021 за № 728/36350, та/або довідкою закладу охорони здоров'я.

виключено норми щодо направлення на МСЕК;

3) **Порядку видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років**, затвердженого наказом МОЗ від 04.12.2001 № 482, зареєстрованим у Мін'юсті 10.01.2002 за № 11/6299, а саме:

уточнено, що установлення у дитини віком до 18 років медичних показань для встановлення їй інвалідності здійснюється лікарсько-консультативними комісіями закладу охорони здоров'я за місцем медичного обслуговування дитини після стаціонарного або амбулаторного обстеження;

медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років в 3-денний строк направляється до територіального органу Пенсійного фонду України;

не раніше 2 (двох) місяців до виповнення 18 років діти з інвалідністю направляються для проведення оцінювання повсякденного функціонування особи;

медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років викладено у новій редакції;

4) Порядку організації експертизи тимчасової втрати працездатності, затвердженого наказом МОЗ від 09.04.2008 № 189 (у редакції наказу МОЗ від 01.06.2021 № 1066), зареєстрованим у Мін'юсті 04.07.2008 за № 589/15280:

виключені норми щодо направлення на МСЕК;

приведено у відповідність до законодавства норми Порядку;

5) Порядку встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності в рамках проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженого наказом МОЗ від 05.06.2012 № 420, зареєстрованим у Мін'юсті 16.08.2012 за № 1387/21699 (у редакції наказу МОЗ від 10.12.2024 № 2067), у частині уточнення норми щодо визначення ступеня стійкої втрати професійної працездатності для осіб з числа військовослужбовців або військовозобов'язаних, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту;

6) Інструкції про порядок надання висновку лікарської комісії медичного закладу щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, затвердженої наказом МОЗ від 31.07.2013 № 667, зареєстрованим у Мін'юсті 26.09. 2013 за № 1666/24198, у частині доповнення, що підставою для надання висновку ЛКК закладу охорони здоров'я щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю I групи внаслідок психічного розладу є встановлення медико-соціальною експертною комісією або експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи I групи інвалідності внаслідок психічного розладу;

7) Форми первинної облікової документації № 081/о «Амбулаторна карта хворого на туберкульоз № _____», затвердженої наказом МОЗ від 28.07.2014 № 527, зареєстрованим у Мін'юсті 13.08.2014 за № 959/25736, у частині заміни медико-соціальної експертизи на оцінювання повсякденного функціонування особи;

8) Типового положення про університетську клініку вищого навчального закладу (закладу післядипломної освіти), затвердженого наказом МОЗ від 06.07.2015 № 408, зареєстрованим у Мін'юсті 15.09.2015 за № 1104/27549, у частині заміни медико-соціальної експертизи на оцінювання повсякденного функціонування особи;

9) Положення про Міжвідомчу комісію з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я, затвердженого наказом МОЗ від 01.10.2015 № 634, зареєстрованим у Мін'юсті 02.10.2015 за № 1183/27628, у частині виключення норми щодо направлення на медико-соціальну експертизу;

10) Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, затвердженого наказом МОЗ від 29.07.2016 № 801, зареєстрованим у Мін'юсті 22.08.2016 за № 1167/29297, у частині заміни медико-соціальної експертизи на оцінювання повсякденного функціонування особи;

11) Положення про амбулаторію, затвердженого наказом МОЗ від 29.07.2016 № 801, зареєстрованим у Мін'юсті 22.08.2016 за № 1168/29298, у частині заміни медико-соціальної експертизи на оцінювання повсякденного функціонування особи;

12) Переліку медичних послуг з надання первинної медичної допомоги (Додаток 1 до Порядку надання первинної медичної допомоги (пункт 1 розділу II), затвердженого наказом МОЗ від 19.03.2018 № 504, зареєстрованим у Мін'юсті 21.03.2018 за № 348/31800, у частині заміни медико-соціальної експертизи на оцінювання повсякденного функціонування особи;

13) Порядку видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності, затвердженого наказом МОЗ від 17.06.2021 № 1234, зареєстрованим у Мін'юсті 07.07. 2021 за № 890/36512, а саме уточнено, що період тимчасової непрацездатності у листку непрацездатності може бути скорочено на підставі надходження даних від Єдиної інформаційної системи соціальної сфери про встановлення експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи групи інвалідності (зміни групи інвалідності, підтвердження раніше встановленої групи інвалідності);

14) Переліку питань для проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері провадження господарської діяльності з медичної практики, що підлягає ліцензуванню, затвердженого наказом МОЗ від 05.03.2019 № 500, зареєстрованим у Мін'юсті 23.10.2020 за № 1049/35332 (у редакції наказу МОЗ від 12.11.2024 № 1887), у частині заміни медико-соціальної експертизи на оцінювання повсякденного функціонування особи;

15) Уніфікованої форми акта, складеного за результатами проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері господарської діяльності з медичної практики, що підлягає ліцензуванню, акті переліку питань для проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері провадження господарської діяльності з медичної практики, що підлягає ліцензуванню, затвердженої наказом МОЗ від 05.03.2019 № 500, зареєстрованим у Мін'юсті 25.03.2019 за № 301/33272 (у редакції наказу МОЗ від 12.11.2024 № 1887), у частині заміни медико-соціальної експертизи на оцінювання повсякденного функціонування особи.

Визнано такими, що втратили чинність:

1) наказ МОЗ від 16 липня 2001 року № 291 "Про затвердження Порядку участі представників Пенсійного фонду України в роботі медико-соціальних експертних комісій", зареєстрований у Мін'юсті 26.07.2001 за № 638/5829;

2) наказ МОЗ від 12.12.2011 № 895 "Про затвердження форми первинної облікової документації № 094-1/о "Довідка про тимчасову втрату працездатності (лікування) потерпілого у дорожньо-транспортній пригоді" та інструкції щодо порядку її заповнення та видачі", зареєстрований у Мін'юсті 23.02.2012 за № 283/20596;

3) підпункти 1.9 та 1.21 пункту 1 наказу МОЗ від 29.05.2013 № 435 "Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності", зареєстрованого в Мін'юсті 17.06.2013 за № 990/23522.

2. Наказом МОЗ «Про внесення змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України» від 26.11.2025 № 1796, зареєстрованим у Мін'юсті 22.12.2025 за № 1916/45322, опублікованим в Офіційному віснику України 2026 р., № 3, ст. 256, внесено зміни до:

1) наказу МОЗ від 23.01.1995 № 13 "Про затвердження Переліку медичних показань на право одержання інвалідами автомобілів з ручним керуванням" у частині розширення Переліку медичних показань на право одержання особами з інвалідністю автомобілів не тільки для автомобілів з ручним керуванням, а також заміни в наказі

медико-соціальних експертних комісій на експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи;

2) Інструкції по застосуванню Переліків хвороб, при яких може бути встановлений причинний зв'язок з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників у населення, яке постраждало внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, затверджені наказом МОЗ від 17.05.1997 № 150, зареєстрованим у Мін'юсті 26.09.1997 за № 448/2252 (у редакції наказу МОЗ від 14.06.2012 № 441), а саме:

визначено, що питання про причинний зв'язок хвороб, які включено до 4 групи Переліку хвороб, вирішується Центральною МЕК та регіональними міжвідомчими експертними комісіями для всіх категорій постраждалих за наявності витягу з акта огляду медико-соціальної експертної комісії щодо стійкої втрати працездатності або витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи за Переліком хвороб;

визначено, що при встановленні причинного зв'язку за 4 групою Переліку хвороб для всіх категорій постраждалих внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС обов'язково береться до уваги час виникнення хвороб та наявність витягу з акта огляду медико-соціальної експертної комісії щодо стійкої втрати працездатності або витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи за Переліком хвороб;

3) наказу МОЗ від 12.02.2013 № 109 “Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та визначених категорій осіб медичними виробами та іншими засобами та інструкцій щодо їх заповнення”, зареєстрованим у Мін'юсті 18.04.2013 за № 642/23174 (у редакції наказу МОЗ від 13.11.2024 № 1902), а саме:

у формах первинно-облікової документації внесені зміни щодо інформації за результатами проведення оцінювання повсякденного функціонування особи а також уточнено перелік документів, які подаються для забезпечення медичними виробами та іншими засобами, зокрема:

для осіб з інвалідністю — висновок лікарсько-консультативної комісії щодо забезпечення медичними виробами (для осіб з інвалідністю, яким інвалідність була безстроково встановлена до 1 січня 2007 року) або індивідуальна програма реабілітації, що була видана медико-соціальної експертною комісією або рекомендації експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи, які є частиною індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю, для визначених категорій осіб — висновок військово-лікарської комісії, лікарсько-експертної комісії чи лікарсько-консультативної комісії.

Для дітей з інвалідністю — індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідності або висновок лікарсько-консультативної комісії.

Тобто у відповідних нормативно-правових актах оновлюється термінологія, виключаються посилання на медико-соціальні експертні комісії та уточнюються процедурні положення з урахуванням діяльності експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи.

Зміни мають системний і адаптаційний характер та спрямовані на забезпечення єдиного підходу до застосування законодавства у питаннях процедур, в яких раніше використовувалися механізми медико-соціальної експертизи.